

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ: ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЙ ФАКТОР

Богачева Е.А.

Саратовская государственная юридическая академия, г. Саратов

Улучшение качества чего бы то ни было сегодня большинством ученых воспринимается как синоним прогресса, позитивного развития в любом смысле, в том числе и развития личности. При этом само качество понимается как совокупность существенных признаков, свойств, особенностей, отличающих предмет или явление от других и придающих ему определенность. Качество чего-либо проявляется в результате его восприятия личностью, обществом, т.е. в пространстве социума, что особенно важно в контексте разворачивания идеологии «качество жизни».

В конце 90-х годов XX в. к вопросу определения качества жизни обратились российские ученые Б.В. Бойцов, Ю.В. Крянев, М.А. Кузнецов. Они предложили рассмотреть «качество жизни» как системную целостность, которая выражается через сложную структуру взаимосвязей ее составляющих: качество природной среды, качество здоровья популяции, качество образования, качество культуры, которые приобретают черты целостности и смысловой завершенности под влиянием духовности. Согласно их исследованиям организация, присущая исходной целостности системы, позволяет выделить в ней компоненты, которые сами могут рассматриваться как подсистемы. Системность качества жизни определяется качеством

взаимосвязей между ее составляющими, качеством ее целостности. При этом исходной неделимой целостностью качества жизни является здоровьесберегающий фактор [2].

В *медицине* качество жизни понимается как – «восприятие индивидуумом его положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых индивидуум живет, и в связи с целями, ожиданиями, стандартами и интересами этого индивидуума» [3]; – «индивидуальное соотношение целей человека в обществе, его планов и возможностей с положением индивида в жизни общества в контексте культуры и систем ценности этого общества» [3]; – медико-экономические грани, затрагивающие духовные, культурные и другие жизненные ценности индивидуума, а также уровень цивилизации и индустриализации развития общества [5, с. 26]; – категория, охватывающая соматическое и психофизическое здоровье человека, его жизненные ценности, а также уровень экономического развития общества.

Исследователь И.Б. Ушаков приводит два близких, но не тождественных определения качества жизни. В одном оно рассматривается как «совокупность природных и социальных условий, обеспечивающих (или не обеспечивающих) комплекс здоровья человека...». Другое определяет качество жизни как «...соответствие среды жизни социально-психологическим установкам личности» [4, с. 72].

Одно из последних определений указывает, что качество жизни представляет собой системное медико-социальное явление, охватывающее психофизическое и соматическое здоровье человека, его духовные и культурные ценности (жизненные ценности), уровень цивилизованности общества и его экономическое развитие. Последнее означает, что на качество жизни влияют и условия, поддерживающие здоровый образ жизни, и среда, в которой формируются социально-психологические установки личности.

Таким образом, несмотря на значительные разночтения в трактовке понятия «качество жизни» в сфере медицины, большинство авторов (Ю.С. Александрович, В.И. Гордеев, Ю.П. Лисицин, С.П. Лысенков, Р.М. Ожева, И.В. Полунина и др.) сходятся в том, что его определяющими компонентами являются состояние здоровья, соматический комфорт и степень удовлетворенности личности собственной жизнью.

По мнению Ж. Гардена «качество жизни» предполагает возможность для каждого пополнять свои знания, развивать личность, сохранять и укреплять физическое и духовное здоровье в обстановке свободы и справедливости. Сказанное позволяет обратить внимание на основные сферы жизнедеятельности: внешнюю и внутреннюю. Внешняя включает в себя социальную сферу, которая непосредственно связывается в нашей работе с образованием. Во внутреннюю сферу входит физиологическая и психологическая (эмоциональная, духовно-нравственная). К основной сфере жизнедеятельности студентов отнесем собственно физиологическую сферу.

Физиологическая сфера основана на сохранении и воспроизводстве жизни и здоровья человека. Обеспечение здорового образа жизни студента зависит от ряда причин: качества медицинского обслуживания, комфорта пребывания студента в окружающей среде образовательного пространства.

Данная сфера жизнедеятельности, в частности, влияет на степень удовлетворения базовых потребностей студентов. В вузе, прежде всего, для повышения качества жизни студентов, необходимо удовлетворить базовые потребности студентов, которые, согласно теории А. Маслоу, затрагивают физиологическую сферу жизнедеятельности, к которой собственно и относятся физиологические потребности.

Физиологические потребности – потребности, обеспечивающие само существование человека как биологического организма.

Очевидно, что студенты, испытывающие недомогание или голод, не смогут все свое внимание обратить на учебную деятельность, поэтому для удовлетворения важнейших физиологических потребностей в вузе, должны быть обеспечены нормальными условиями обучения, стипендией, позволяющей на приемлемом уровне удовлетворять потребности в еде, одежде, в жилье (для разных студентов и для разных стран этот уровень может существенно различаться). Студенты также должны иметь достаточно времени для отдыха и восстановления сил (см. Требования государственного стандарта).

Согласно основным принципам педагогического обеспечения куратором повышения качества жизни студентов (принцип учета базовых потребностей, принцип субъект-субъектного взаимодействия куратора и студентов, принцип педагогической поддержки), преподаватель, выступающий в качестве куратора студенческой группы, реализует свои функции относительно как к студенческой группе в целом, так и к отдельным студентам. Он решает задачи в соответствии со спецификой сложившихся взаимоотношений между студентами, строя отношения с каждым студентом с учетом его базовых потребностей и индивидуальных особенностей. Главное в деятельности куратора – содействие студенту в самореализации, в том числе и его творческого потенциала, обеспечение активной социальной защиты, создание необходимых условий для активизации усилий студентов по решению личных и учебных проблем [1].

Следовательно, куратору необходимо выполнять такую функцию как аналитико-диагностическая, которую куратор выполняет на протяжении всего воспитательного процесса в вузе.

Реализация куратором аналитико-диагностической функции обеспечивает понимание им потребностей студентов, специфики восприятия ими качества своей жизнедеятельности в вузе, предоставляемых вузом возможностей для самореализации. Для этого куратору необходимо использовать диагностический инструментарий: краткий опросник Всемирной организации здравоохранения для оценки качества жизни (WHOQOL-BREF), диагностика степени удовлетворения физиологических потребностей.

Всемирная Организация Здравоохранения рекомендует использовать для оценки качества жизни, следующие критерии: физические – сила, энергия, усталость, боль, дискомфорт, сон, отдых; психологические – положительные эмоции, мышление, изучение, запоминание, концентрация, самооценка, внешний вид, негативные переживания; уровень независимости – повседневная активность, работоспособность, зависимость от лекарств и лечения; жизнь в обществе – личные взаимоотношения, общественная ценность субъекта,

сексуальная активность; окружающая среда – благополучие, безопасность, быт, обеспеченность, доступность и качество медицинского и социального обеспечения, доступность информации, возможность обучения и повышения квалификации, досуг, экология (загрязнители, шум, населенность, климат); духовность – религия, личные убеждения. В данной теории все изложенные критерии и их составляющие ориентированы на отдельного индивида, поэтому можно сделать вывод о том, что они характеризуют понятие «качество жизни человека».

Реализация данной функции куратора в ходе учебно-воспитательного процесса позволит повысить качество жизни студентов в учебно-воспитательном процессе в вузе. Деятельность куратора необходимо направить на создание условий для формирования здорового образа жизни, на ориентацию студентов на здоровый образ жизни, на укрепление и совершенствование физического состояния студентами, на ведение активной осмысленной жизни.

Список литературы

1. Богачева Е.А. Основные сферы жизнедеятельности студентов и их влияние на качество жизни / Е.А. Богачева // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2016. Т. 5, вып. 2.
2. Бойцов Б.В. Антология русского качества / Б.В. Бойцов, Ю.В. Крянев // Стандарты и качество. – 2003. – 432 с.
3. Всемирная организация здравоохранения. Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья. – 1998. – 331 с.
4. Ушаков И.Б., Усов В.М., Евдокимов, В.И. Медико-психологические аспекты рискометрической оценки категорий профессионального здоровья и качества жизни как системных медико-социальных образований / И.Б. Ушаков, В.М. Усов // Качество жизни: Россия XXI века. Тезисы докл. конф. – М.: Академия, 2002. – С. 72-73.
5. Чиж И.М., Ушаков И.Б., Турзин П.С. Актуальные направления совершенствования системы эколого-гигиенической безопасности // Авиакосмическая и экологическая медицина. – 2001. – № 4. – С. 25-31.